

Проявления лучевой болезни в ПОЛОСТИ рта.

ВЫПОЛНИЛ: РОМАНОВСКИЙ ЯРОСЛАВ СЕРГЕЕВИЧ
ГРУППА 1327(2)

Лучевая болезнь

- ▶ **Лучевая болезнь** – общее заболевание, вызываемое влиянием на организм радиоактивного излучения в диапазоне, превышающем предельно допустимые дозы. Протекает с поражением кроветворной, нервной, пищеварительной, кожной, эндокринной, геморрагического диатеза, неврологической симптоматикой, гемодинамическими нарушениями, склонностью к инфекционным осложнениям, желудочно-кишечными и кожными поражениями.



Классификация лучевой болезни

- ▶ Лучевая травма
- ▶ Костномозговая форма
- ▶ Желудочно-кишечная форма
- ▶ Сосудистая (токсемическая) форма
- ▶ Церебральная форма



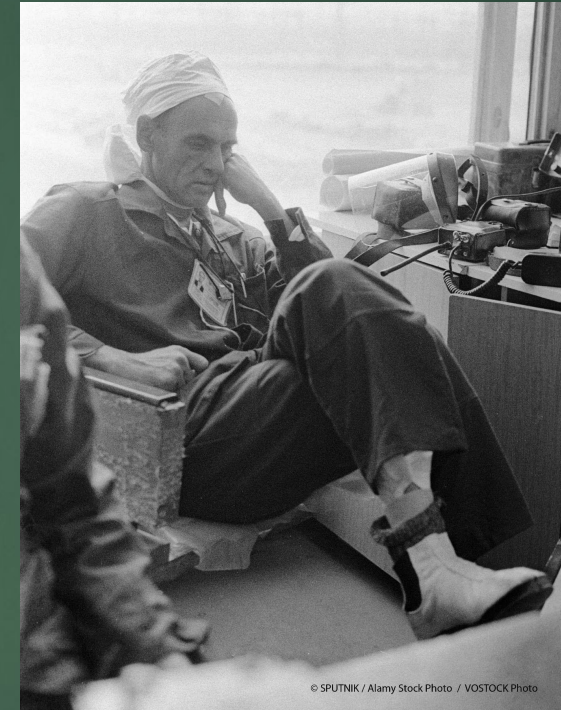
Причины лучевой болезни

- ▶ Лучевые поражения могут возникать вследствие однократного (либо кратковременного) облучения высокой интенсивности или длительного воздействия низких доз радиации.
- ▶ Хроническая лучевая болезнь может развиваться у медицинского персонала отделений лучевой диагностики и терапии (рентгенологов, радиологов), больных, подвергающихся частым рентгенологическим и радионуклидным исследованиям.
- ▶ Поражающими факторами могут выступать альфа- и бета-частицы, гамма-лучи, нейтроны, рентгеновские лучи; возможно одновременное воздействие различных видов лучевой энергии – так называемое смешанное облучение. При этом поток нейтронов, рентгеновское и гамма-излучение способны вызывать лучевую болезнь при внешнем воздействии, тогда как альфа- и бета-частицы вызывают поражение только при попадании внутрь организма через дыхательный или пищеварительный тракт, поврежденную кожу и слизистые оболочки.



Течение типичной (костномозговой) формы острой лучевой болезни

- ▶ **I** — фаза первичной общей реактивности – развивается в первые минуты и часы после лучевого воздействия. Сопровождается недомоганием, тошнотой, рвотой, артериальной гипотонией и др.
- ▶ **II** — латентная фаза – первичная реакция сменяется мнимым клиническим благополучием с улучшением субъективного состояния. Начинается с 3-4 суток и продолжается до 1 месяца.
- ▶ **III** — фаза развернутых симптомов лучевой болезни; протекает с геморрагическим, анемическим, кишечным, инфекционным и др. синдромами.
- ▶ **IV** – фаза восстановления.



Проявления лучевой болезни в полости рта.

- ▶ В первый период развития лучевой болезни, через несколько часов после облучения, больные жалуются на сухость во рту, потерю вкуса и чувствительности слизистой оболочки
- ▶ Во втором периоде (благополучия) эти субъективные явления проходят, и в полости рта не наблюдается никаких объективных изменений.
- ▶ В третьем периоде (разгара) лучевой болезни в полости рта наступают значительные патологические изменения.
- ▶ При дальнейшем развитии болезни и резком снижении сопротивляемости организма быстро присоединяется вторичная инфекция, что приводит к изъязвлению всего десневого края. Особенно быстро развиваются язвы в местах давления протезов, пломб, зубных отложений, кровоизлияний. Некроз может распространяться и на кость.

Проявления лучевой болезни в полости рта (Хроническая форма)

- ▶ Обычно первыми симптомами являются глоссалгия и десквамативный глоссит. Затем развиваются стойкие изменения в полости рта в виде гингивита, кровоизлияний, изъязвлений, что соответствует третьей стадии хронической формы лучевой болезни.



Диагностика и дифференциальная диагностика

- ▶ Анамнез и характерные клинические изменения в полости рта, их стадийность. Лучевая язва может иметь различную глубину и размеры. Края ее плотные, хорошо выраженные, могут быть закруглены внутрь, дно открыто плотным некротическим налетом. Для лучевых язв характерны сильные постоянные боли, вызванные лучевым невритом. Больной быстро худеет, становится раздражительным, страдает бессонницей. Лучевые язвы часто возникают на месте опухоли или в тканях, прилегающих к опухоли. Поэтому методом цитологического исследования необходимо лучевую язву дифференцировать с рецидивом опухоли.

Прогноз лучевой болезни

- ▶ Прогноз лучевой болезни напрямую связан с массивностью полученной дозы радиации и временем поражающего воздействия. Больные, пережившие критический срок в 12 недель после облучения, имеют шансы на благоприятный прогноз. Однако даже при нелетальном лучевом поражении у пострадавших впоследствии могут возникать гемобластозы, злокачественные новообразования различной локализации, а у потомства выявляться различные генетические аномалии.



Всем спасибо за внимание
Берегите себя и своих близких!

